



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA

ELIETE CRISTINA DE SOUZA

VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES DO MUNICÍPIO DO
RIO DE JANEIRO: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE),
2015

Rio de Janeiro

2020

ELIETE CRISTINA DE SOUZA

VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES DO MUNICÍPIO DO
RIO DE JANEIRO: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE),
2015

Monografia apresentada ao Programa de
Residência Multiprofissional em Saúde
Coletiva do Instituto de Estudos em Saúde
Coletiva, da Universidade Federal do Rio de
Janeiro, como requisito parcial para a
obtenção do título Especialista em Saúde
Coletiva.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elaine Reis Brandão

Rio de Janeiro
2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

ELIETE CRISTINA DE SOUZA

VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES DO MUNICÍPIO DO
RIO DE JANEIRO: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE),
2015

Monografia apresentada ao Programa de
Residência Multiprofissional em Saúde
Coletiva do Instituto de Estudos em Saúde
Coletiva, da Universidade Federal do Rio de
Janeiro, como requisito parcial para a
obtenção do título Especialista em Saúde
Coletiva.

Aprovada em: 02 de outubro de 2020.

Prof^a. Dr^a. Elaine Reis Brandão (Orientadora)
IESC/UFRJ

Prof. Dr. Lucas Tramontano de Macêdo
IESC/UFRJ

Prof^a. Dr^a. Fabíola Cordeiro Matheus dos Santos
Núcleo de Estudos de Sexualidade e Gênero/IFCS/UFRJ

À minha mãe, grande incentivadora.
Minha maior inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS, pelo dom da vida e por ter me proporcionado chegar até aqui.

À minha mãe, CRISTINA, por minha formação, pela dedicação e apoio incondicional.

À ELAINE BRANDÃO, pela orientação e disponibilidade.

Ao IESC, por ter disponibilizado todas as ferramentas necessárias para a conclusão deste ciclo.

Ao CARLOS HENRIQUE, pela compreensão e companheirismo, que foram essenciais neste período de elaboração do trabalho.

Aos meus amigos do Curso de Residência em Saúde Coletiva 2018, pela amizade e conhecimento compartilhados.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte desta etapa tão importante em minha vida.

RESUMO

SOUZA, Eliete Cristina de. **Violência sexual entre adolescentes escolares do município do Rio de Janeiro**: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015. Monografia (Residência em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

O objetivo do presente estudo foi descrever e analisar a prevalência de violência sexual entre estudantes do nono ano do ensino fundamental no município do Rio de Janeiro, a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015. Obteve-se o perfil geral dos alunos segundo dados demográficos (sexo, idade, raça/cor autorrelatada), socioeconômicos (escolaridade materna, presença dos pais na residência, dependência administrativa da escola: pública ou privada), e saúde sexual e reprodutiva (acesso na escola às informações sobre sexualidade). Foi obtida a prevalência de violência sexual a partir da questão: “Alguma vez na vida você foi forçado(a) a ter relação sexual?”, com as categorias de respostas “Sim” e “Não”. Foram estimadas as frequências por autoria da violência, a partir da questão: “Quem forçou você a ter relação sexual?”. A prevalência de violência sexual no município do Rio de Janeiro foi de 3,0%, similar à média nacional (4%), estando de acordo com a literatura, que indica valores entre 5-20% variando de acordo com o método e população de estudo. Considerando a dependência administrativa das escolas, 3,8% foi o percentual dos alunos das escolas públicas e 1,7% dos alunos das escolas privadas forçados à relação sexual. Nas escolas públicas, 4,1% foi o percentual de meninas que relataram algum episódio de relação sexual forçada, contra 3,5% dos meninos. Tal contexto evidencia a necessidade de inclusão do debate sobre gênero e sexualidade no ensino regular, bem como o acompanhamento da situação de saúde de adolescentes escolares, objetivando compreender a complexidade e a dinâmica de mudanças sociais a que está sujeito esse grupo etário. Espera-se que os dados contribuam para subsidiar políticas públicas sobre a violência sexual, bem como apoiar profissionais de saúde, segurança, educação, pais e comunidade na busca de medidas para o enfrentamento e prevenção deste tipo de violência.

Palavras-chave: Saúde do adolescente. Violência sexual. Gênero. Educação em saúde. Promoção da saúde escolar.

ABSTRACT

SOUZA, Eliete Cristina de. **Violência sexual entre adolescentes escolares do município do Rio de Janeiro**: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015. Monografia (Residência em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

The aim of the present study was to describe and analyze the prevalence of sexual violence among students in the ninth year of elementary school in the city of Rio de Janeiro, based on data from the 2015 National School Health Survey (PeNSE). general profile of students according to demographic data (sex, age, race/color, self-reported), socioeconomic (maternal education, presence of parents at home, administrative dependence of the school: public or private), and sexual and reproductive health (access to information at school about sexuality). The prevalence of sexual violence was obtained from the question: "Have you ever been forced to have sexual intercourse?", with the answer categories "Yes" and "No". The frequencies by authorship of the violence were estimated, based on the question: "Who forced you to have sexual intercourse?". The prevalence of sexual violence in the city of Rio de Janeiro was 3.0%, similar to the national average (4%), in agreement with the literature, which indicates values between 5-20% varying according to the method and population of study. Considering the administrative dependence of schools, 3.8% was the percentage of students from public schools and 1.7% of students from private schools forced to have sexual intercourse. In public schools, 4.1% was the percentage of girls who reported some episode of forced sexual intercourse, against 3.5% of boys. This context highlights the need to include the debate on gender and sexuality in regular education, as well as the monitoring of the health situation of schoolchildren, aiming to understand the complexity and dynamics of social changes that this age group is subject to. It is expected that the data will contribute to subsidizing public policies on sexual violence, as well as supporting health, safety, education, parents and community professionals in the search for measures to fight and prevent this type of violence.

Keywords: Adolescent health. Sex offenses. Gender. Health education. School health services.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição de escolares do 9º ano do ensino fundamental por sexo, segundo a dependência administrativa. Rio de Janeiro, RJ, 2015	26
Quadro 2 - Características demográficas e socioeconômicas de escolares do 9º ano do ensino fundamental. Rio de Janeiro, RJ, 2015	28
Quadro 3 - Prevalência de acesso na escola às informações sobre sexualidade entre escolares do 9º ano do ensino fundamental, por sexo e dependência administrativa. Rio de Janeiro, RJ, 2015	29
Quadro 4 - Prevalência de violência sexual entre escolares do 9º ano do ensino fundamental, por sexo e dependência administrativa. Rio de Janeiro, RJ, 2015	31
Quadro 5 - Prevalência de violência sexual entre escolares do 9º ano do ensino fundamental, segundo a pessoa que forçou a relação. Rio de Janeiro, RJ, 2015	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMS	Instituto de Medicina Social
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
Sidra	Sistema IBGE de Recuperação Automática
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
VIVA	Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 JUSTIFICATIVA	13
2 OBJETIVOS.....	16
2.1 OBJETIVO GERAL	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
3 METODOLOGIA	17
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	19
4.1 VIOLÊNCIA SEXUAL: DEFINIÇÕES CONCEITUAIS.....	19
4.2 O ESPAÇO ESCOLAR COMO AMBIENTE ESTRATÉGICO PARA O COMBATE E PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL INFANTO-JUVENIL.....	21
4.3 CONSTRUINDO UMA CULTURA DE CIDADANIA E DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL	24
5 RESULTADOS.....	26
5.1 CONFIGURAÇÃO SOCIAL DOS ESCOLARES NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.....	26
5.2 AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE SEXUALIDADE NO ESPAÇO ESCOLAR	29
5.3 VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.....	30
6 DISCUSSÃO	33
6.1 CONTEXTO SOCIOECONÔMICO: UM IMPORTANTE FOCO DE ATUAÇÃO PARA A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL.....	33
6.2 ABORDAGEM DA SEXUALIDADE NO ESPAÇO ESCOLAR ARTICULADA AO GÊNERO E À CLASSE SOCIAL.....	35
6.3 VIOLÊNCIA SEXUAL: REFLEXO DA OPRESSÃO GERADA POR MÚLTIPLOS SISTEMAS DE PODER	36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS.....	44

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é tida como a transição da infância para a vida adulta, acarretando importantes transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais. Essa trajetória é marcada por crescente autonomia e independência em relação à família, bem como pela experimentação de novos comportamentos e vivências (WHO, 2016).

Evidências apontam para a associação entre a entrada precoce na puberdade e aumento na exposição a fatores de risco com o avançar da idade, como o consumo de álcool, tabaco, drogas ilícitas, violência, entre outros. Ainda, a exposição aos fatores de risco à saúde na adolescência tende a ter reflexos na vida adulta, com as respectivas consequências para a qualidade de vida. Portanto, políticas públicas focadas no cuidado à saúde em idades precoces constituem relevante estratégia de promoção da saúde (WHO, 2016).

Sabe-se que a violência pode ocorrer em todos os estágios da vida – infância, adolescência, vida adulta e velhice. Assim como todas as formas de violência contra crianças e adultos de ambos os sexos podem levar a desfechos de saúde desfavoráveis que devem ser abordados pelos sistemas de saúde. Contudo, há importantes razões para uma ênfase específica na violência infanto-juvenil, devido a sua invisibilidade nas estatísticas nacionais e internacionais, os obstáculos sociais e econômicos à busca de ajuda, como vergonha e estigma, sanções legais ineficientes e capacidade limitada dos sistemas de saúde de identificar e atender as vítimas (OPAS, 2014).

No Brasil, segundo levantamento feito pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, no ano 2013, por meio do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), que utiliza dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a violência sexual ocupa o segundo lugar na faixa etária de 10 a 14 anos, com 10,5% das notificações, ficando atrás apenas da violência física (13,3%) (BRASIL, 2013b).

Dentre os diferentes tipos de violência, o abuso sexual é definido como qualquer ato sexual ou tentativa de obtê-lo, comentários ou investidas sexuais indesejados, atos direcionados ao tráfico sexual ou, de alguma forma, voltados contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção, praticados por qualquer

pessoa independentemente de sua relação com a vítima, em qualquer cenário, inclusive em casa e no trabalho, mas não limitado a eles (KRUG *et al.*, 2002).

O Ministério da Saúde define a violência sexual como:

qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar ou participar de alguma maneira de interações sexuais, ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade [...] Igualmente, caracterizam a violência sexual os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento, impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou forcem ao matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. A violência sexual é crime, mesmo se exercida por um familiar, seja ele pai, mãe, padrasto, madrastra, companheiro(a), esposo(a). (BRASIL, 2016, p. 59).

No Brasil, a notificação de violência é compulsória para a violência contra crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de zero a 9 anos, independentemente do tipo ou da natureza da violência. E também para a violência contra adolescentes, de ambos os sexos, na faixa etária de 10 a 19 anos, independentemente do tipo ou da natureza da violência (BRASIL, 2016).

Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) defina criança na faixa etária de zero a 11 anos e adolescente na faixa etária de 12 a 18 anos, o Ministério da Saúde adota critérios etários definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo considerada criança de zero a 9 anos de idade e adolescentes, de 10 a 19 anos (BRASIL, 1990).

Pesquisas alertam para o fato das meninas serem as maiores vítimas de violência sexual e a violência, geralmente, ser intrafamiliar, sendo seus agressores na maior parte das vezes, seus tutores, impondo sua autoridade sobre a vítima. Em geral, crianças e adolescentes do sexo feminino estão mais suscetíveis para sofrer violência sexual e os do sexo masculino estão mais expostos à violência física (RIBEIRO; FERRIANI; REIS, 2004).

Reconhecendo a necessidade urgente de abordar o tema da violência em escala mundial, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável adotou uma meta que requer a eliminação de todas as formas de violência contra a mulher e a menina no âmbito do objetivo da igualdade de gênero (OMS, 2015).

Na medida em que se reconhece a capacidade limitada do setor saúde em identificar os casos de violência sexual infanto-juvenil, torna-se estratégico reforçar a importância do trabalho em parcerias intersetoriais, principalmente quanto à sensibilização das escolas, ambiente onde crianças e adolescentes passam grande parte do tempo.

A escola é um ambiente de grande influência na formação do indivíduo, cuja vivência é crucial para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional. Portanto, constitui locus privilegiado para o monitoramento de fatores de risco e proteção dos escolares (WHO, 2014).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) é uma pesquisa realizada trienalmente, desde 2009, a partir de convênio celebrado entre o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Ministério da Saúde, com o apoio do Ministério da Educação. A PeNSE fornece informações para o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco de Doenças Crônicas não Transmissíveis, do Ministério da Saúde, com dados atualizados sobre a distribuição desses fatores no público-alvo, adolescentes escolares (IBGE, 2016).

O tema da violência sexual foi abordado pela primeira vez na PeNSE 2015, com a pergunta “Alguma vez na vida você foi forçado(a) a ter relação sexual?”. Foram, portanto, considerados o entendimento e a percepção do escolar quanto ao “forçar” a relação sexual. No âmbito nacional, dos escolares do 9º ano do ensino fundamental entrevistados, 4,0% responderam já terem sido forçados a ter relação sexual. O percentual para meninos foi de 3,7% e para as meninas de 4,3%. Considerando a dependência administrativa das escolas, 4,4% foi o percentual dos alunos das escolas públicas e 2,0% dos alunos das escolas privadas, forçados à relação sexual (IBGE, 2016).

Tal contexto evidencia a necessidade de inclusão do debate sobre gênero e sexualidade no ensino regular, bem como acompanhamento da situação de saúde de adolescentes escolares, objetivando prover informações que reflitam a complexidade e a dinâmica de mudanças sociais a que está sujeito esse grupo etário.

Como assinala relatório da Organização das Nações Unidas (ONU), a violência contra a criança e o/a adolescente é frequentemente silenciada, havendo em decorrência disso uma escassez de dados estatísticos sobre o assunto (ONU, 2006).

Nesse sentido, o conhecimento acerca dos impactos dos abusos e estupro (MARTINS *et al.*, 2018), das características das vítimas e dos agressores torna-se essencial para que medidas sejam tomadas com o intuito de reduzir os casos e apoiar os escolares.

Essas medidas incluem: articulação para o seguimento do adolescente na rede intra e intersetorial, o acionamento da rede de vigilância, prevenção e assistência, encaminhamento a um serviço de saúde mental, adoção de medidas terapêuticas adequadas ao caso, subsídio para a sensibilização de profissionais da educação e da saúde, construção de materiais de divulgação e treinamento, além de fluxo e protocolos assistenciais e de ações de prevenção das violências e promoção da saúde (BRASIL, 2016).

Para suscitar novas análises e ações de prevenção à violência de gênero, este estudo visa apresentar o perfil da violência contra adolescentes escolares residentes do Município do Rio de Janeiro (MRJ), a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), de 2015.

1.1 JUSTIFICATIVA

Alguns fatores foram determinantes para o interesse e motivação pelo tema da pesquisa. Destaca-se, no primeiro ano da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (2018), a experiência prática na Atenção Primária do município do Rio de Janeiro, obtida durante o estágio profissional realizado nas linhas de cuidado à Saúde da Mulher e da Criança, na Divisão de Ações e Programas de Saúde da Área de Planejamento 3.1. Neste ambiente pude me aproximar do tema da saúde da mulher e da criança realizando diferentes atividades como o monitoramento da coleta de dados de doenças e agravos, o diagnóstico territorial, a participação em atividades educativas com usuário/as do Sistema Único de Saúde (SUS) e capacitação de profissionais da saúde. Foi uma experiência rica de aprendizagem sobre tal temática e seus diversos atravessamentos, como os determinantes socioeconômicos e culturais.

No segundo ano do curso, em 2019, acumulei experiência prática no campo da Coordenação de Vigilância Epidemiológica no âmbito municipal, onde tive contato com o monitoramento, qualificação e análise dos dados dos agravos de notificação compulsória, principalmente os da violência.

Por muito tempo, a violência sexual fez parte de um tema de pesquisa negligenciado em quase todas as partes do mundo. Porém, em razão de seus efeitos prejudicarem a vida das pessoas por um longo período, essa temática passou a ser investigada na contemporaneidade por tratar-se de um problema de saúde pública de grandes proporções.

Conjuntamente, devido ao avanço dos debates sobre violência de gênero na sociedade, tal invisibilidade foi sendo questionada pelos movimentos sociais feministas e de defesa das crianças e adolescentes.

Sabe-se que a ocorrência de violência sexual, além do dano físico, pode levar ao consumo inadequado de bebidas alcoólicas e outras drogas, à depressão, ao suicídio, à evasão escolar, ao desemprego e a recorrentes dificuldades de relacionamento (KRUG *et al.*, 2002).

Ainda são escassos os estudos que estimam a prevalência de abuso sexual entre adolescentes escolares. Estudo recentemente realizado nos Estados Unidos da América apontou que 6,7% dos estudantes relataram ter sido forçados a manter relações sexuais contra sua vontade, sendo tal fato relatado em maior frequência entre meninas (10,3%) em relação aos meninos (3,1%) (KANN *et al.*, 2016).

Em um estudo realizado com 6.709 alunos de escolas públicas de 10 capitais brasileiras verificou-se que 1,6% dos adolescentes entrevistados afirmaram ter sofrido violência sexual dentro da escola e 5,6% declararam saber que ocorreu violência sexual em seu entorno (ABRAMOVAY *et al.*, 2016).

Frente à ausência de estimativas de abrangência nacional sobre abuso sexual entre adolescentes escolares, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) incluiu a temática da violência sexual na edição de 2015, com o intuito de compreender melhor esse grave problema, bem como fornecer dados para planejar estratégias de enfrentamento (IBGE, 2016).

O estudo justifica-se na medida em que visa reforçar a necessidade de uma maior atenção às práticas relacionadas à prevenção e detecção da violência sexual contra adolescentes no sistema público de educação e saúde brasileiros.

É importante que sejam realizadas reflexões críticas sobre essa temática para ampla conscientização sobre o problema. E ainda, é preciso que haja disponibilidade de material teórico e técnico atualizado sobre o panorama da violência sexual contra adolescentes para o planejamento de ações do sistema de saúde não só para uma assistência adequada, mas também para dar subsídio às ações de prevenção e

formulação de políticas públicas de educação e de saúde que visem o enfrentamento destes agravos e a promoção da saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a prevalência de violência sexual entre adolescentes escolares no município do Rio de Janeiro, no ano de 2015.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil geral dos adolescentes participantes da PeNSE no município do Rio de Janeiro em 2015;
- Descrever o perfil dos adolescentes vítimas de violência sexual e os fatores de risco associados;
- Discutir a violência sexual sob a perspectiva dos determinantes sociais da saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com dados oriundos da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada no ano de 2015, coordenada pelo Ministério da Saúde e executada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A PeNSE investigou questões sobre aspectos socioeconômicos, contexto familiar, saúde sexual e mental, segurança, entre outros aspectos.

A população do estudo compreendeu estudantes de 13 a 17 anos de idade frequentando o 9º ano do ensino fundamental, por ser este grupo etário considerado, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como referência para a realização de inquéritos com escolares. Essa série concentra, no Brasil, mais de 80% dos alunos de 13 a 15 anos de idade (IBGE, 2016).

A amostra da PeNSE foi composta por escolares matriculados no 9º ano do ensino fundamental, no ano letivo de 2015, e frequentando regularmente escolas públicas e privadas nas zonas urbanas e rurais, dimensionada para estimar parâmetros populacionais (proporções ou prevalências) em diversos domínios geográficos: os 26 municípios das capitais e o Distrito Federal, as 26 unidades da federação, as cinco grandes regiões e o Brasil, totalizando 53 estratos.

A coleta de dados da PeNSE foi realizada entre abril e setembro de 2015, com uso de aparelhos do tipo smartphone, nos quais foram inseridos os questionários estruturados e autoaplicáveis. Os dados foram coletados nas escolas, durante o horário de aula dos alunos. A metodologia detalhada da pesquisa está descrita em publicação específica (IBGE, 2016).

O presente trabalho analisou os dados relativos aos adolescentes do município do Rio de Janeiro, capital do Estado do Rio de Janeiro, tendo em vista já existirem algumas publicações para o cenário do Brasil (IBGE, 2016; FONTES; CONCEIÇÃO; MACHADO, 2017; COSTA; MIRANDA; PACHECO, 2018; SANTOS *et al.*, 2019), e nenhuma para o município do Rio, local de residência e exercício profissional da autora.

A escolha pela análise dos dados da PeNSE do ano 2015 se deu devido ao tema da violência sexual ter sido abordado pela primeira vez nesta edição da pesquisa, com a pergunta “Alguma vez na vida você foi forçado(a) a ter relação sexual?”.

No município do Rio de Janeiro, participaram da PeNSE 2015, 51 escolas e 79 turmas de escolares, as quais tinham 2.503 estudantes matriculados no 9º ano naquele ano, com idades entre 11 e 17 anos ou mais, sendo a maioria entre 13 e 15 anos. No dia da pesquisa, 2.483 estudantes estavam presentes e 2.123 responderam ao questionário.

Para viabilizar meu trabalho de pesquisa, inicialmente foi realizada a extração dos dados da PeNSE através do Sistema IBGE de Recuperação Automática - Sidra, no endereço <http://www.sidra.ibge.gov.br>, de domínio público.

No sistema do IBGE, foram elaboradas as tabelas nos agregados de interesse - variáveis referentes aos dados demográficos (sexo, idade, raça/cor autorrelatada), socioeconômicos (escolaridade materna, presença dos pais na residência, dependência administrativa da escola: pública ou privada), e saúde sexual e reprodutiva (acesso na escola às informações sobre sexualidade).

A prevalência de violência sexual foi obtida a partir da questão: “Alguma vez na vida você foi forçado(a) a ter relação sexual?”, com as categorias de respostas “Sim” e “Não”.

Foram estimadas as frequências por autoria da violência, a partir da questão: “Quem forçou você a ter relação sexual?”, cujas variáveis de respostas eram “namorado(a)/ex-namorado(a)”, “amigo(a)”, “pai/mãe/padrasto/madrasta”, “outro familiar”, “desconhecido(a)” e “outra pessoa”.

Os dados foram organizados e estruturados no programa Excel 2010 (Microsoft®), apresentados em forma de quadros, contendo a prevalência de violência sexual com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), ao nível de significância de 0,05.

Os resultados foram analisados a partir da descrição dos indicadores, e discutidos à luz da literatura pertinente à temática, com apoio de referências da saúde coletiva e das ciências sociais e humanas. Foi realizada uma análise crítica e descritiva das variáveis sobre aspectos demográficos, socioeconômicos e de saúde sexual e reprodutiva dos escolares.

O projeto da PeNSE foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta e aprova pesquisa em saúde envolvendo seres humanos.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 VIOLÊNCIA SEXUAL: DEFINIÇÕES CONCEITUAIS

Nas últimas décadas, tem crescido o volume de pesquisas acerca da magnitude das violências envolvendo atos tidos como sexuais, principalmente nas áreas da sociologia e da saúde pública (CORDEIRO *et al.*, 2009).

A violência sexual é uma modalidade de violência que merece especial atenção. Suas principais vítimas são mulheres e crianças de ambos os sexos e seu reconhecimento na forma da lei, bem como as dinâmicas sociais que a envolvem, estão permeadas por valores morais. É na intersecção entre gênero e sexualidade (além de outros marcadores sociais da diferença que podem atuar de forma contextual), que podemos compreender a violência sexual (CARRARA *et al.*, 2010).

Os autores apontam que no Código Penal de 1940, a mulher era tida como única vítima possível de casos de estupro, o que tornava o estupro de homens algo inconcebível. Somente em 2009 houve a revisão da definição de estupro no Código Penal, tendo a luta da sociedade civil organizada e do movimento feminista papel essencial neste processo (CARRARA *et al.*, 2010).

Os pesquisadores relatam ainda que qualquer pessoa que pratique atos sexuais com crianças e adolescentes até 14 anos de idade é considerada, pela lei brasileira, automaticamente como autor - ou autora - de estupro presumido. Isso significa que, nesse caso, um ato sexual, para ser considerado um estupro, independe do consentimento da vítima. Entende-se que pessoas até 14 anos não estão em condições de consentir ou ter discernimento para decidir no que concerne a práticas sexuais (CARRARA *et al.*, 2010).

Para a compreensão do que é considerado abuso sexual infantil, tomamos a definição usada pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2006, p. 10):

Abuso sexual infantil é todo envolvimento de uma criança em uma atividade sexual na qual não compreende completamente, é incapaz de informar seu consentimento, ou que não está preparada em termos de seu desenvolvimento. São também aqueles atos que violam leis ou tabus sociais em uma determinada sociedade. O abuso sexual infantil é evidenciado pela atividade entre uma criança com um adulto ou entre uma criança com outra criança ou adolescente que pela idade ou nível de desenvolvimento está em uma relação de responsabilidade, confiança ou poder com a criança abusada.

O abuso sexual pode ocorrer de duas formas. A primeira é a chamada intrafamiliar, manifestada por membros familiares ou aqueles que representam tais papéis sociais: pai, mãe, padrasto, madrasta, tios(as), cunhado(as), avós(ôs) e primos(as), esta modalidade de agressão fragiliza a ideia de proteção e segurança oferecidas pela família. A segunda forma de abuso é denominada extrafamiliar, quando não existem ligações consanguíneas e de parentesco entre vítima e abusador (FLORENTINO, 2015).

A violência sexual infantil interfere e deixa sequelas nas esferas físicas, emocionais, cognitivas e sociais, causando sofrimento e prejuízos ao desenvolvimento adequado do sujeito.

A coerção sexual é definida como uma das categorias elaboradas na tentativa de contemplar a maior complexidade e variedade possíveis de relações e cenários que envolvem atos contra a liberdade sexual e experiências de sexo forçado (KRUG *et al.*, 2002).

A discussão da temática da coerção sexual enfoca principalmente situações em que mulheres adultas e adolescentes sofrem o abuso (CORDEIRO, 2008). Cordeiro e colaboradoras (2009), ao investigar dados do inquérito Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil (GRAVAD - IMS/UERJ), destacam a importância de se trabalhar a coerção aliada à noção de negociação sexual, na qual as formas de expressar o desejo e a interação são influenciadas pelo contexto sociocultural dos indivíduos e pelas relações de gênero envolvidas. Nesse contexto, a desigualdade de gênero pode repercutir em maior vulnerabilidade das mulheres em relação aos homens na esfera sexual (CORDEIRO *et al.*, 2009).

Na mesma pesquisa, que analisou respostas de jovens (18 a 24 anos) sobre experiências envolvendo coerção sexual, as autoras destacam que o sexo forçado - aquele que ocorre por constrangimento ou contra vontade - pode assumir ou não esse significado para o indivíduo alvo da coerção, a depender do momento. As pesquisadoras ressaltam ainda que o sentido de sexo forçado passa por contínua negociação antes, durante e após as interações, assim como ao longo dos percursos de vida de cada um (CORDEIRO *et al.*, 2009).

Como forma de assegurar proteção aos menores, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), apresenta disposições básicas com direitos e deveres para o pleno desenvolvimento infantil. O ECA, em seus capítulos I e III, enfoca os direitos

fundamentais e o papel da família. Especificamente o artigo 13 no tocante à violência, afirma que “os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais” (Brasil, Lei nº. 8.069, de 1990). Embora seja considerada a instituição primária de proteção integral à criança e ao adolescente, algumas situações de violência, abuso, explorações e agressões fragmentam a posição de eixo protetor conferida à família (BRASIL, 1990).

4.2 O ESPAÇO ESCOLAR COMO AMBIENTE ESTRATÉGICO PARA O COMBATE E PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL INFANTO-JUVENIL

É no espaço escolar que as crianças e adolescentes permanecem uma parcela considerável do dia, sendo bastante propício fomentar discussões sobre os mais diversos temas. No que diz respeito à prevenção de abuso sexual, esta pode ser efetivada na escola em dois níveis: primário e secundário. A prevenção primária tem como objetivo a eliminação ou redução dos fatores sociais, culturais e ambientais que favorecem o abuso. A prevenção secundária tem como objetivo a detecção precoce de crianças ou adolescentes em situação de risco, impedindo os atos de violência ou abuso e sua repetição. Informações sobre abuso sexual devem ser cada vez mais propagadas a fim de construir uma sociedade protetora da infância e adolescência (SOMA; WILLIAMS, 2014).

A prevenção primária é a maneira mais econômica, eficaz e abrangente para se evitar a violência contra crianças. Por meio dela pode-se atuar para modificar condutas e formar novas culturas, sensibilizando e mobilizando a sociedade como um todo (ABRAPIA, 2002).

O abuso sexual infantil compromete o desenvolvimento global da criança e/ou adolescente, inclusive empobrece os níveis de aprendizado dos conteúdos curriculares escolares. O corpo escolar é um potencial agente identificador de sinais e sintomas de violência. Observação, atenção e intervenção rápidas reduzem os impactos negativos na vida das vítimas (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Uma escola com o compromisso e responsabilidade social para além dos muros escolares, e docentes com formação específica para o manejo em situações de violência sexual, permitem uma atuação de prevenção e combate à violência de

gênero, garantindo mais proteção e segurança à população infantil e adolescente brasileira. É preciso que os profissionais disponham de informações significativas para melhor compreensão das características da violência sexual, para fins de manutenção da saúde do público a ser alcançado, com a divulgação de informações preventivas e implantação de políticas públicas de combate ao abuso sexual infanto-juvenil nas escolas. Tais medidas permitem conhecer, apresentar, dimensionar, reeducar e orientar a população para detecção e tomada de atitudes para que seja possível reduzir ou mesmo erradicar as situações suspeitas ou confirmadas de violência sexual (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Situações de violência perpetradas contra crianças e adolescentes atentam contra as regras sociais de responsabilização dos adultos pelos menores e contrariam o que se preconiza no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Estima-se que a cada hora sejam registradas cinco denúncias de violência contra crianças e adolescentes no Brasil através do serviço telefônico Disque 100, e este número pode ser ainda maior ao considerar o fato de muitos casos permanecerem em segredo (VIEIRA; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017).

O Disque Direitos Humanos - Disque 100 é um serviço público para denúncias de violações e disseminação de informações sobre direitos de grupos vulneráveis. O Disque 100 recebe, analisa e encaminha denúncias de violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas, homofobia, racismo entre outras violações de direitos humanos (BRASIL, 2018).

No entanto, o ambiente escolar não pode limitar-se somente a denunciar possíveis casos, é necessário estabelecer dentro das escolas, junto aos educadores, familiares e sociedade, medidas protetivas que abordem questões da sexualidade de forma ampla. É imprescindível a elaboração de um plano de ações específicas norteado por uma capacitação profissional adequada para detecção, monitoramento, intervenção, com atuação na prevenção, atendimento e encaminhamento das vítimas de violência sexual. O desenvolvimento de uma escola atuante com propostas de prevenção e erradicação do abuso sexual infanto-juvenil destaca a necessidade de formação específica aos educadores. Através da formação continuada, estes enriquecem suas condutas didáticas e adquirem um manejo adequado no espaço escolar através de conteúdos sistematizados sobre abuso sexual, podendo ser aplicados aos mais distintos públicos e de faixas etárias

variáveis atingindo um amplo espectro de medidas informacionais, educacionais e protetivas contra novos casos (JASPER *et al.*, 2013).

Para diminuir ou mesmo eliminar os altos índices de abuso sexual no Brasil, faz-se necessário o fortalecimento das políticas públicas, levando conhecimento aos agentes sociais, firmando o compromisso de todos no combate ao abuso contra crianças e adolescentes. Fontes e colegas apontam que os métodos mais comuns que integram os programas de prevenção consistem naqueles direcionados aos escolares, no entanto, salienta-se que a abordagem deva ser dirigida a toda comunidade (FONTES; CONCEIÇÃO; MACHADO, 2017).

No enfrentamento à violência sexual, é necessário realizar um trabalho preventivo com os pais das crianças e adolescentes que frequentam a instituição, principalmente com famílias de crianças “em situação de risco”.

Segundo Andi (2003), crianças “em situação de risco” são:

[...] crianças marcadas pela pobreza estrutural, característica de uma sociedade com profundas divisões de classe e de iníqua distribuição de riqueza. As crianças em situação de risco vivem situações de exclusão social, educacional e de cidadania determinadas também pelas desigualdades sociais, regionais e raciais. (ANDI, 2003, *apud* SANTOS; IPPOLITO, 2009, p. 49).

Hazeu (2004) relata que a educação sexual é uma aliada primordial no enfrentamento e coibição de abusos sexuais e outras violências. O autor aponta ainda que é fundamental saber a hora e a melhor maneira de falar sobre sexualidade com as crianças e com seus pais. Da mesma maneira, refere que conhecer as características de cada fase do desenvolvimento da criança pode ajudar a evitar enganos na maneira de lidar com a sexualidade das crianças e dos adolescentes, entendendo assim a importância da aceitação das diferentes formas de expressão da sexualidade, sem reprimi-las, estando também melhor preparados para detectar possíveis sinais de invasão da sexualidade infantil por adultos (HAZEU, 2004, *apud* SANTOS; IPPOLITO, 2009).

4.3 CONSTRUINDO UMA CULTURA DE CIDADANIA E DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL

A prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes deve acontecer a partir de um trabalho educativo abrangente, focalizando a educação para saúde sexual, seja ela realizada no ambiente domiciliar, na escola ou em unidades de saúde. É importante cuidar para que a sexualidade da criança e do adolescente se desenvolva em um ambiente propício para que eles tenham uma vida sexual saudável, pois a prevenção e o cuidado em relação à violência sexual não devem resultar em medo de sexo (ABRÁPIA, 1997).

O Guia de referência: “Construindo uma cultura de prevenção à violência sexual” aponta que um importante mecanismo para proteger as crianças e adolescentes contra o abuso sexual é envolver os adultos responsáveis pela sua educação e, também, que um bom programa de educação sexual continuada tem potencial de empoderar as crianças e os adolescentes para que eles mesmos se defendam de eventuais agressões (SANTOS; IPPOLITO, 2009).

O documento também indica que a sensibilização dos familiares e/ou responsáveis pela educação das crianças também é uma frente importante de atuação. A escola deve trabalhar com os pais, estimulando as famílias a se informarem sobre as maneiras de fortalecer a criança e o adolescente contra o abuso sexual (SANTOS; IPPOLITO, 2009).

Algumas ações que podem ser praticadas pelos familiares responsáveis são apontadas:

Informar sobre relações de gênero, desenvolvimento e sexualidade. Manter uma relação de confiança com as crianças em que elas sintam que têm um canal aberto de comunicação com mães, pais e outros responsáveis. Dispor de tempo para os filhos, ouvir e acreditar neles, por mais absurdo que pareça o que estão contando. (SANTOS; IPPOLITO, 2009, p. 53).

O guia ressalta ainda que é crucial construir uma rede social de suporte que contribua com os familiares nas tarefas de proteção da criança, nos momentos em que o membro da família responsável pela educação da criança precise estar fora do lar por longo período de tempo. “A maioria dos atos de abuso intra e extrafamiliar

ocorre quando a criança encontra-se a sós com jovens e adultos na própria casa ou na casa de conhecidos” (SANTOS; IPPOLITO, 2009, p. 53).

A informação deve estar na base das atividades de sensibilização da instituição para enfrentar a violência sexual (SANTOS; IPPOLITO, 2009). Assim, este estudo espera contribuir para a compreensão das dimensões ainda invisíveis do fenômeno da violência sexual entre escolares por meio da análise dos dados da pesquisa PeNSE de 2015.

5 RESULTADOS

5.1 CONFIGURAÇÃO SOCIAL DOS ESCOLARES NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

A PeNSE 2015 para a Amostra 1, município do Rio de Janeiro, estimou em 71.043 o número de escolares do 9º ano do ensino fundamental frequentando a escola no período de realização da pesquisa.

Em relação à distribuição por sexo, 33.389 (47,0%) são do sexo masculino e 37.654 (53,0%) do sexo feminino. Ao se considerar a dependência administrativa das escolas públicas e privadas, os percentuais de escolares do sexo feminino são de 51,9% e 54,7%, respectivamente (Quadro de Resultados 1). Nos planos tabulares por dados agregados disponibilizados pela pesquisa dos dados sociodemográficos, a variável sexo é a única que apresenta distribuição por dependência administrativa da escola. Desta forma, o quadro que inclui o restante das variáveis sociodemográficas traz apenas o valor total de cada uma (somatório de escolas públicas e privadas), com seus respectivos limites inferior e superior.

Quadro 1 - Distribuição de escolares do 9º ano do ensino fundamental por sexo, segundo a dependência administrativa. Rio de Janeiro, RJ, 2015

Indicador demográfico	Variável X Dependência administrativa da escola								
	Total			Pública			Privada		
	MAS	FEM	TOTAL	MAS	FEM	TOTAL	MAS	FEM	TOTAL
Sexo (N)	33.389	37.654	71.043	21.117	22.825	43.942	12.272	14.828	27.101
Sexo (%)	47,0	53,0	100,0	48,1	51,9	100,0	45,3	54,7	100,0

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015.

Quanto à estrutura etária observada entre os participantes da pesquisa, os dados revelaram que 92,2% dos escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental tinham idade entre 13 e 15 anos, segmento etário preconizado pela OMS como referência para os estudos de adolescentes escolares. Cabe ressaltar

que 56,4% dos escolares tinham 14 anos, idade considerada adequada para este nível de ensino. O percentual de escolares no grupo etário de 12 anos ou menos de idade foi de 0,2%, e no grupo de 16 anos ou mais, foi de 7,6% (Quadro de Resultados 2).

A distribuição estimada dos escolares do 9º ano segundo a cor ou raça autorrelatada, no município, mostra maiores proporções de brancos (43%), pardos (33,9%) e pretos (15,5%). O contingente de escolares negros soma aproximadamente 50%. Houve ainda um percentual de 4,7% de escolares autodeclarados de cor amarela, e 3,0% autodeclarados indígenas (Quadro de Resultados 2).

Quanto ao indicador escolaridade materna, o maior percentual observado foi o de mães com ensino médio completo ou superior incompleto 31,6%. A proporção de escolares cujas mães tinham o nível superior completo foi de 19,6%. No outro extremo, o percentual de escolares cujas mães não possuíam qualquer grau de ensino ou possuíam somente o ensino fundamental incompleto foi de 13,6%. O percentual de mães com ensino fundamental completo ou médio incompleto foi de 13,1%. Não souberam informar a escolaridade materna 22,2% dos escolares (Quadro de Resultados 2).

Com relação à condição de morar com a mãe e/ou pai, a pesquisa revelou que 55,6% dos escolares do 9º ano responderam morar em lares com a presença do pai e da mãe; 35,5% informaram morar só com a mãe, enquanto 4,5% dos escolares declararam morar só com o pai. Os que responderam não morar nem com mãe nem com pai totalizaram 4,4% (Quadro de Resultados 2).

Considerando a classe de números de residentes no domicílio, as classes 3 a 4 (60,6%) e 5 a 6 (26,4%) apresentaram os maiores percentuais. As classes 1 a 2 (7,7%) e 7 ou mais (5,3%) apresentaram os menores percentuais entre as respostas dos escolares do município (Quadro de Resultados 2).

Quadro 2 - Características demográficas e socioeconômicas de escolares do 9º ano do ensino fundamental. Rio de Janeiro, RJ, 2015

Indicadores sociodemográficos	Frequência (% médio e limites inferior e superior))		
Idade	%	LI	LS
12 anos ou menos	0,2	0	0,4
13 anos	8,2	6	10,3
14 anos	56,4	52,8	59,9
15 anos	27,6	24,3	30,9
16 anos ou mais	7,6	6	9,3
Total	100		
Indicadores sociodemográficos	Frequência (% médio e limites inferior e superior))		
Cor ou raça	%	LI	LS
Branca	43	39,8	46,1
Preta	15,5	13,4	17,6
Amarela	4,7	3,8	5,6
Parda	33,9	31,2	36,5
Indígena	3	2,2	3,7
Total	100		
Nível de instrução da mãe			
Nenhuma instrução ou ensino fundamental incompleto	13,6	11,7	15,6
Ensino fundamental completo ou médio incompleto	13,1	11,2	14,9
Ensino médio completo ou superior incompleto	31,6	28,6	34,5
Ensino superior completo	19,6	15,6	23,5
Não soube informar	22,2	19,6	24,7
Total	100		
Condição de morar com mãe e/ou pai			
Mãe e pai	55,6	52,5	58,6
Só mãe	35,5	32,9	38,2
Só pai	4,5	3,8	5,3
Nem mãe, nem pai	4,4	3,2	5,6
Total	100		
Classe de números de residentes no domicílio			
1 a 2	7,7	6,4	8,9
3 a 4	60,6	57,9	63,4
5 a 6	26,4	24,3	28,5
7 ou mais	5,3	4,2	6,4
Total	100	0	0

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015.

5.2 AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE SEXUALIDADE NO ESPAÇO ESCOLAR

Quanto à promoção de ações de prevenção e assistência em saúde, promovida pelas escolas, questionados quanto a ter recebido informações sobre prevenção de gravidez, os resultados mostraram que 73,1% dos escolares responderam afirmativamente. As meninas (73,5%) foram as que mais reportaram ter conhecimento dessas informações, contra 72,7% dos meninos. Em relação à dependência administrativa das escolas, não houve diferença significativa entre escolares de escolas públicas (73,7%) e privadas (72,2%) (Quadro de Resultados 3).

Quanto a ter recebido informações sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST) e AIDS, os resultados revelaram que 83,9% dos escolares do 9º ano do ensino fundamental receberam tais informações na escola. Mais uma vez, as meninas, com 84,6% foram as que mais reportaram o recebimento dessas informações, contra 83% dos meninos. Não houve diferença significativa quando considerada a dependência administrativa da escola (Quadro de Resultados 3).

Com relação a ter recebido na escola orientação de como adquirir camisinha (preservativo) gratuitamente, 62,2% responderam afirmativamente. Não houve diferença entre meninas e meninos, (61,6%) e (62,8%), respectivamente. No entanto, ao se considerar a dependência administrativa das escolas, 67,5% dos escolares das escolas públicas e 53,5% das escolas privadas declararam receber orientação de como adquirir preservativos (Quadro de Resultados 3).

Quadro 3 - Prevalência de acesso na escola às informações sobre sexualidade entre escolares do 9º ano do ensino fundamental, por sexo e dependência administrativa. Rio de Janeiro, RJ, 2015

Indicadores de saúde sexual e reprodutiva	Variável X Dependência administrativa da escola								
	Total			Pública			Privada		
	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que receberam orientação, na escola, sobre prevenção de gravidez									
Total	73,1	66,7	77,5	73,7	67,6	79,7	72,2	65,9	78,6
Masculino	72,7	68,7	76,7	73,0	67,9	78,2	72,2	65,8	78,7
Feminino	73,5	67,9	79,1	74,2	66,7	81,8	72,2	64,0	80,5

Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que receberam orientação, na escola, sobre AIDS ou outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)									
Total	83,9	80,5	87,2	84,1	79,8	88,3	83,5	78,0	89,0
Masculino	83,0	79,9	86,2	82,8	78,9	86,7	83,5	78,2	88,7
Feminino	84,6	80,3	88,9	85,3	79,8	90,6	83,5	76,6	90,5
Indicadores de saúde sexual e reprodutiva	Variável X Dependência administrativa da escola								
	Total			Pública			Privada		
	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que receberam orientação, na escola, sobre aquisição gratuita de preservativos									
Total	62,2	57,8	66,6	67,5	62,0	73,0	53,5	46,4	60,7
Masculino	62,8	58,7	66,9	67,9	63,3	72,6	53,9	45,7	62,0
Feminino	61,6	55,7	67,5	67,1	58,6	75,4	53,2	45,7	60,8

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015.

5.3 VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Dos escolares do 9º ano entrevistados no município do Rio de Janeiro, 3% responderam já terem sido forçados a ter relação sexual. O percentual para meninos foi de 3,2% e para as meninas de 2,9%. Considerando a dependência administrativa das escolas, 3,8% foi o percentual dos alunos das escolas públicas e 1,7% dos alunos das escolas privadas forçados à relação sexual. Analisando a ocorrência da violência por sexo, segundo a dependência administrativa da escola, temos que nas escolas públicas 4,1% foi o percentual de meninas que relataram algum episódio de relação sexual forçada, contra 3,5% dos meninos. Já nas escolas privadas, os percentuais para meninas e meninos foram de 0,9% e 2,7%, respectivamente (Quadro de Resultados 4).

Quadro 4 - Prevalência de violência sexual entre escolares do 9º ano do ensino fundamental, por sexo e dependência administrativa. Rio de Janeiro, RJ, 2015

Indicadores de violência sexual	Variável X Dependência administrativa da escola								
	Total			Pública			Privada		
	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que foram forçados a ter relação sexual alguma vez na vida									
Total	3,0	2,0	4,1	3,8	2,4	5,3	1,7	0,5	3,0
Masculino	3,2	1,8	4,6	3,5	1,8	5,3	2,7	0,4	5,1
Feminino	2,9	1,7	4,0	4,1	2,3	5,9	0,9	0	1,8

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015.

Questionados sobre quem os/as forçou a ter relação sexual, os percentuais foram: namorado(a)/ex-namorado(a) (25,2%); amigo(a) (21,6%); pai/mãe/padrasto/madrasta (13,6%); outros familiares (21,5%); desconhecido(a) (8,9%); outra pessoa (15,2%) (Quadro de Resultados 5).

Quadro 5 - Prevalência de violência sexual entre escolares do 9º ano do ensino fundamental, segundo a pessoa que forçou a relação. Rio de Janeiro, RJ, 2015

Indicadores de violência sexual	Frequência (% médio e limites inferior e superior)		
	Total		
	%	LI	LS
Percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental, dentre aqueles que foram forçados a ter relação sexual alguma vez na vida, segundo a pessoa que forçou a relação sexual			
Namorado(a)/ex-namorado(a)	25,2	16,1	34,2
Amigo(a)	21,6	9,7	33,6
Pai/mãe/padrasto/madrasta	13,6	5,3	21,8
Outro familiar	21,5	13,7	29,4
Desconhecido(a)	8,9	2,7	15,0
Outra pessoa	15,2	6,3	24,0

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015.

Os resultados devem ser interpretados considerando-se os aspectos metodológicos do estudo, bem como suas limitações. Foram utilizados dados de inquérito nacional, sendo avaliada a prevalência de violência sexual e de fatores associados ao agravo para o município do Rio de Janeiro com base nos dados disponíveis.

A seguir, são apresentados comentários sobre os resultados encontrados por este estudo, contemplando os seguintes aspectos: configuração social dos escolares (características demográficas e socioeconômicas), ações educativas sobre sexualidade no espaço escolar, e violência sexual entre escolares do município do Rio de Janeiro (análise da prevalência por sexo, tipo de escola e da distribuição por autoria da violência), discutindo questões de gênero e outros fatores relevantes para o debate do tema em sociedade.

6 DISCUSSÃO

Pesquisas no ambiente escolar possibilitam que os resultados sejam utilizados na indução de políticas públicas de promoção à saúde e prevenção para este público específico. Algumas considerações devem ser feitas quanto à amostra, pois ela se limita aos estudantes com frequência regular na escola, portanto, excluindo os adolescentes fora do sistema educacional regular. Contudo, no Brasil, a cobertura do sistema de ensino, quando se consideram adolescentes mais jovens, tem sido alta (SASAKI *et al.*, 2015).

6.1 CONTEXTO SOCIOECONÔMICO: UM IMPORTANTE FOCO DE ATUAÇÃO PARA A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL

Em relação à distribuição por sexo, a pesquisa revelou que 47,0% dos escolares participantes são do sexo masculino e 53,0%, do sexo feminino, esta distribuição se mostra similar aos dados nacionais, onde 48,7% dos escolares são do sexo masculino, e 51,3% são do sexo feminino (IBGE, 2016).

Com relação à estrutura etária, os resultados dessa pesquisa revelaram que no município do Rio de Janeiro, o percentual de escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental que tinham idade entre 13 e 15 anos foi de 92,2%, este valor apresentou-se maior que a média nacional, 88,6%. Destaca-se também que 56,4% dos escolares tinham 14 anos, idade considerada adequada para o 9º ano do ensino fundamental, contra 51,0% no âmbito nacional (IBGE, 2016).

O plano tabular disponibilizado pela PeNSE não apresenta a distribuição de idade, raça/cor, escolaridade materna e demais indicadores sociodemográficos (Quadro de Resultados 2) por dependência administrativa da escola, limitando a análise do perfil social dos escolares.

Quanto ao critério cor ou raça autorrelatadas o município apresentou maior proporção de negros (49,4%) e brancos (43%). Os resultados estão em consonância com as proporções encontradas para a amostra nacional, onde escolares negros e brancos representam 56,5% e 36,1% do total, respectivamente (IBGE, 2016). Cabe ressaltar que a raça/cor é um importante determinante social de saúde, que deve ser autodeclarado para assegurar a qualidade dos dados. Com relação à ocorrência de violência sexual, a literatura aponta maior prevalência entre meninas negras. Em

estudo que estimou a vivência de coerção sexual entre jovens de 18 a 24 anos, Moraes, Cabral e Heilborn (2006) observaram, em termos de grupos raciais/étnicos, menor prevalência de coerção sexual entre homens e mulheres que se declararam brancos. Dados que evidenciam a existência de um recorte de gênero e racial na caracterização do perfil da violência sexual, fato que precisa ser levado em consideração para a formulação, implementação e análise de efetividade de políticas públicas de combate ao agravo.

A PeNSE 2015 considerou a escolaridade da mãe dos escolares como um dado importante na análise de fator de proteção para a saúde de adolescentes. A associação da escolaridade materna com as condições econômicas confere a essa variável a possibilidade de ser utilizada como uma importante proxy das condições socioeconômicas das famílias (SANTOS; JACINTO; TEJADA, 2012, *apud* IBGE, 2016).

Em seu estudo, Moraes, Cabral e Heilborn (2006) observaram que a ocorrência de coerção sexual variou inversamente com a renda per capita da família e a escolaridade, sobretudo entre as mulheres, indicando que à medida que a renda e a escolaridade da família crescem, a prevalência do problema diminui.

Em 2015, para os escolares do município do Rio, a proporção de escolares cujas mães tinham o nível superior completo atingiu 19,6%, tal percentual foi superior à média nacional, 13,3%. No outro extremo, o percentual de escolares cujas mães não possuíam qualquer grau de ensino ou possuíam somente o ensino fundamental incompleto foi de 13,6%, já a média do país foi de 24,8%. Tais resultados indicam que com relação à escolaridade materna, o município do Rio apresenta um perfil mais favorável que o do país, tal perfil muito provavelmente está relacionado ao fato do Rio ser uma grande metrópole, que por isso apresenta maior disponibilidade de mecanismos de acesso à educação.

Contudo, cabe ressaltar que 22,2% dos escolares não souberam informar a escolaridade da mãe. Este dado nos chama atenção, sendo preocupante, visto se tratar de adolescentes cursando o 9º ano do ensino fundamental, com idade em torno de 14 anos. Dessa forma, cabe refletir sobre o papel da escola enquanto formadora de indivíduos críticos, e pensar mecanismos para que os adolescentes estejam atentos e conscientes sobre a sua própria realidade social e a do meio em que vivem.

Indicadores de contexto familiar, como a presença dos pais no domicílio, podem ser relacionados ao grau de exposição dos adolescentes a diferentes riscos. No Rio, 35,5% dos escolares responderam morar só com a mãe, enquanto os dados nacionais indicaram 30,6% para o mesmo indicador. Vale destacar que no município 4,4% dos escolares responderam não morar nem com mãe nem com pai. No entanto, a PeNSE não apresenta com quem vivem estes jovens que não moram com os pais, se moram com outros familiares, amigos, companheiros ou outras pessoas. Por tratar-se de questionário fechado, perde-se a oportunidade de captar dados adicionais, que trariam informações mais detalhadas para a análise do perfil dos adolescentes.

Com relação ao número de residentes no domicílio, cabe ressaltar que 5,3% dos adolescentes responderam ter 7 ou mais pessoas na mesma moradia. Tal dado nos leva a refletir em como tal contexto pode prejudicar o espaço para diálogo e vínculo com os responsáveis, e com isso influenciar a segurança do adolescente. Por outro lado, um maior número de pessoas no domicílio pode representar também um fator de proteção contra a violência sexual, ao passo que na ausência dos responsáveis, dificilmente o escolar estará sozinho em casa.

6.2 ABORDAGEM DA SEXUALIDADE NO ESPAÇO ESCOLAR ARTICULADA AO GÊNERO E À CLASSE SOCIAL

Quanto à promoção de ações de prevenção e assistência em saúde pelas escolas, questionados quanto a ter recebido informações sobre prevenção de gravidez, os resultados mostraram que 73,1% dos escolares responderam afirmativamente, percentual abaixo da média nacional (79,2%) (IBGE, 2016).

De maneira similar às proporções a nível nacional, no Rio foram as meninas que mais reportaram ter conhecimento de informações sobre prevenção de gravidez e sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST) e AIDS, dado que indica um possível viés de gênero quanto à oferta e/ou interesse pela discussão desta temática nas escolas. Visto que uma vez que a responsabilidade pela prevenção de gravidez e IST recai socialmente sobre as meninas, é importante buscar estratégias para reverter esta diferença, visando o alcance do objetivo da igualdade de gênero (OMS, 2015).

A respeito do recebimento na escola de orientação sobre como adquirir camisinha (preservativo) gratuitamente, cabe destacar que não houve diferença entre meninas e meninos, mas considerando a dependência administrativa das escolas, 67,5% dos escolares das escolas públicas e 53,5% das escolas privadas declararam receber orientação de como adquirir preservativos, comportamento similar à distribuição nacional (70,3% e 57,3% para escolas públicas e privadas, respectivamente), o que indica um maior acesso a esta informação nas escolas públicas tanto no município do Rio, como nas demais capitais do Brasil. Tais resultados nos levam a indagar se os adolescentes de escolas privadas estariam recebendo tais informações no espaço familiar ou se as escolas privadas minimizam a abordagem da sexualidade, supondo que as famílias o façam.

6.3 VIOLÊNCIA SEXUAL: REFLEXO DA OPRESSÃO GERADA POR MÚLTIPLOS SISTEMAS DE PODER

O presente estudo apresenta uma amostra significativa dos escolares do 9º ano do município do Rio de Janeiro, onde uma parcela de 3% relata ter sofrido violência sexual. Meta-análises estimam que de 10-20% das meninas e 5-10% dos meninos já sofreram abuso sexual antes dos 18 anos (PEREDA *et al.*, 2009; BARTH *et al.*, 2013). Contudo, este estudo encontrou uma prevalência mais baixa, assim como Fontes, Conceição e Machado (2017), que ao investigar os dados da PeNSE relativos à amostra nacional, encontraram uma prevalência de abuso sexual de 4%. Os autores afirmam que a menor prevalência pode ser explicada pela natureza da pergunta utilizada para identificar os casos de abuso sexual, que alude mais facilmente à lembrança de uma experiência de abuso sexual com contato físico, subestimando a real prevalência a partir de um conceito de abuso sexual mais amplo, que já inclui a identificação de abuso sem contato físico (FONTES; CONCEIÇÃO; MACHADO, 2017).

Curiosamente, este estudo apresentou prevalência total de violência sexual maior para meninos (3,2%), do que para meninas (2,9%). Entretanto, ao se analisar os dados da ocorrência de sexo forçado por dependência administrativa das escolas, foi observada diferença considerável entre o percentual encontrado para alunos das escolas públicas (3,8%) comparado ao dos alunos das escolas privadas (1,7%), perfil semelhante ao encontrado por Santos *et al.*, (2019) e Costa *et al.*,

(2018), ao observarem os resultados deste indicador para a amostra nacional e para as grandes regiões. Costa *et al.*, (2018) aponta que a elevada prevalência observada nos escolares da rede pública de ensino, justifica-se pelo fato de a maior parte deles pertencerem às classes socioeconômicas mais baixas e, assim estarem mais vulneráveis a exposição a eventos violentos (COSTA *et al.*, 2018).

Tal resultado alerta para a importância da implementação, principalmente nas escolas públicas, de políticas públicas efetivas para identificar e prevenir a violência sexual contra escolares. De maneira geral, as escolas públicas estão mais abertas a ações de intervenção social, realidade que vista sob diferentes perspectivas, apresenta tanto pontos negativos como positivos. Aqui entendemos que esta abertura é interessante, pois possibilita um maior debate sobre o tema dentro das escolas, e uma maior disponibilidade de informação pode auxiliar os escolares a identificarem situações suspeitas de violência e buscarem ajuda em tempo oportuno.

Os dados referentes à ocorrência da violência por sexo indicam que nas escolas públicas 4,1% das meninas sofreram algum episódio de relação sexual forçada, contra 3,5% dos meninos. Já nas escolas privadas, o percentual para as meninas foi de 0,9% e para os meninos foi de 2,7%.

O perfil de diferença entre os gêneros observado para as escolas privadas difere do perfil relatado pela literatura que aponta que meninas apresentam maior prevalência de violência sexual. O percentual maior encontrado para os meninos de escolas privadas nos leva a questionar quais seriam as possíveis explicações para tal fato. Majoritariamente, estudantes de escolas privadas têm famílias com melhor situação socioeconômica e lares que poderiam lhes oferecer maior segurança, assim, supomos que a maior prevalência observada indica que o abuso sexual pode escapar completamente da proteção familiar, podendo ser indicativo de sexo forçado entre pares homens ou ainda, de iniciação sexual forçada com profissionais do sexo pagas por amigos e/ou familiares, ocorrida como forma de afirmação de masculinidade no círculo social em que vivem.

Em seu estudo sobre coerção sexual entre jovens, Moraes, Cabral e Heilborn (2006) observaram que para os jovens do sexo masculino que relataram terem vivenciado uma relação sexual forçada, geralmente a mesma ocorreu quando houve um descompasso entre o desejo de ter relações sexuais e o imperativo da masculinidade que estipula a impossibilidade de recusá-las.

Costa *et al.*, (2018) aponta que, de maneira geral, os estudos sobre a temática da violência sexual contra adolescentes relatam maior prevalência no sexo feminino, porém enfatizam a subnotificação existente nos sistemas de informação do país, onde a violência contra meninos é frequentemente negligenciada. Os autores alertam ser preciso considerar o fato de que a construção de nossa sociedade se baseia numa cultura machista com padrões de masculinidade em que homens e meninos são indivíduos dotados de força e, por essa razão, invulneráveis, incompatível com a posição de vítima, e por isso, frequentemente não revelam suas experiências de violência sexual (COSTA *et al.*, 2018).

No tocante à autoria da violência sexual, esta questão permitia que fosse assinalada mais de uma alternativa de resposta, por consequência, o somatório excede 100%.

Primeiramente, destaca-se o alto percentual de violência sexual perpetrada por indivíduos com relação íntima com a vítima, namorado(a)/ex-namorado(a) (25,2%) e amigo(a) (21,6%). Tal configuração indica a importância de se atentar para a gravidade dos possíveis danos físicos, psicológicos e sociais de violências que ocorrem no âmbito de relacionamentos afetivos, principalmente em se tratando de vítimas da categoria infanto-juvenil, cujas personalidades ainda estão em formação.

A análise do percentual encontrado para abuso sexual cometido por namorado(a)/ex-namorado(a) ainda nos leva a questionar se estes escolares já moram com seus parceiros(as), fato que aumentaria ainda mais o risco de sofrer violência e a vulnerabilidade para sair desta situação. Ao investigar na amostra nacional a ocorrência de violência sexual por autoria da agressão, o trabalho de Costa *et al.*, (2018) também encontrou maior prevalência de violência perpetrada por namorado(a)/ex-namorado(a) (26,6%) e amigo(a) (21,9%), corroborando com os dados deste estudo (COSTA *et al.*, 2018).

Outro estudo realizado com adolescentes e jovens de capitais brasileiras mostrou que o parceiro ou ex-parceiro amoroso foi o principal agente da coerção (53,6%) para as meninas, seguido de amigo (18,1%). Para os rapazes, o principal agente foi amigo/a (44,5%), seguido de parceiro/a ou ex-parceiro/a (33,3%) (MORAES; CABRAL; HEILBORN, 2006).

Em seu trabalho, Costa *et al.*, (2018) alerta que violências nas esferas relacionais dos adolescentes e jovens têm chamado a atenção da comunidade

científica pela alta prevalência deste fenômeno no mundo. Na fase da adolescência vivenciam-se as primeiras experiências amorosas e sexuais, sendo esta, portanto uma etapa de alta vulnerabilidade para relacionamentos violentos (COSTA *et al.*, 2018).

Ao analisar fatores associados à ocorrência de violência sexual entre jovens escolares no Brasil, Santos *et al.*, (2019) encontraram que morar com a mãe ou pai e receber supervisão familiar configuram-se como fatores de proteção. No entanto, este estudo aponta que 13,6% dos escolares sofreram violência sexual praticada por pai/mãe/padrasto/madrasta.

Quando o abuso sexual envolve pessoas do círculo íntimo, como familiares, e é cometido contra crianças e adolescentes mais jovens, é muito comum o estabelecimento de um “pacto de silêncio” entre perpetrador e vítima (KRUG *et al.*, 2002).

Na medida em que para esta parcela dos adolescentes, os autores da violência são os próprios responsáveis, que deveriam protegê-los, torna-se necessário avaliar alternativas para que através do trabalho conjunto de diferentes setores como educação, saúde e assistência social, haja a identificação precoce destes casos de violência, seguida do rápido acolhimento e acompanhamento destes escolares.

A categorização dos autores da violência foi um fator limitante para a análise dos dados deste estudo. A literatura aponta que a maioria dos agressores são homens, portanto, consideramos ser uma impropriedade a união de pais/padrapos homens e mães/madrapas mulheres em uma única categoria de resposta (pai/mãe/padrasto/madrasta), assim como as demais categorias, que unificaram os sexos. É preciso considerar que tanto meninos como meninas podem ser violentados por homens e por mulheres, porém a informação acerca do sexo do autor não é captada ao assinalar qualquer alternativa desta questão, sendo desta forma um limitante para a análise dos resultados. Ao não desagregar por sexo cada alternativa de resposta para possíveis autores da violência sexual, não conseguimos qualificar se a relação sexual forçada ocorreu entre parceiros do mesmo sexo ou de sexo diferente.

Outro ponto importante em relação à categoria única englobando pais e mães é que ela não retrata famílias homoparentais, novamente não esclarecendo se a violência ocorre entre adultos e crianças/adolescentes de mesmo sexo ou de sexo

oposto, ou seja, o menino pode ser violentado pelo parceiro do pai, a menina pela parceira da mãe, e vice-versa. Contudo, devido ao questionário não desagregar sexo do agressor em cada alternativa de resposta, entendemos que o mesmo foi formulado sob o pressuposto de que todas as relações sexuais seriam com parceiro de sexo oposto, associando genericamente que meninos são violentados por mulheres, e meninas por homens. Porém, esta inferência seria apenas uma suposição, por sinal, equivocada, dado que a alternativa de resposta agregada não nos permite saber se o agressor é do mesmo sexo ou do sexo oposto à vítima. Assim, este também foi um fator limitante para a análise dos dados da pesquisa.

Em estudo que estimou a magnitude de situações de coerção sexual vivenciadas por jovens de capitais brasileiras, Moraes, Cabral e Heilborn (2006) observaram que a situação de coerção foi realizada majoritariamente por pessoa de sexo oposto. Contudo, entre os rapazes, cerca de 1/5 dos episódios tiveram indivíduos do mesmo sexo como agentes. Entre as moças, a coerção praticada por mulheres foi praticamente inexistente, porém não foi nula (MORAES; CABRAL; HEILBORN, 2006). Tais resultados corroboram para a importância aqui apontada da não-presunção de heterossexualidade na autoria da violência, para uma identificação fidedigna do perfil do agravo.

Destaca-se o percentual de respostas que apontaram como autor da violência sexual “outros familiares” (21,5%), todavia, a PeNSE trabalhou com questionário fechado, não havendo detalhamento de quem seriam estes outros familiares, se irmão(a), primo(a), tio(a) ou avô/avó, por exemplo. O mesmo ocorre para a alternativa “outra pessoa” (15,2%), onde seria interessante haver a especificação do grau de relação com o escolar, se professor, vizinho, comerciante local, entre outros. Juntas, estas duas categorias somam quase 40% das respostas, de maneira que a não especificação traz um prejuízo à identificação do perfil do autor da violência.

Ainda em relação à análise do perfil da autoria da violência, chamou-nos atenção a ausência no questionário de uma pergunta referente à idade do/a agressor/a. Tal informação seria importante para avaliar, por exemplo, se há ocorrência de situação de violência na qual autor e vítima teriam idades próximas, sendo ambos adolescentes ou se a violência ocorre entre pessoa adulta e adolescente, cenários que demandariam políticas e ações de enfrentamento ao agravo ainda mais específicas.

A consideração dos resultados encontrados por este estudo e por estudos anteriores nos indica que a busca por maior conhecimento sobre o tema, assim como a sua ampla divulgação para a sociedade pode ser uma importante estratégia para a prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, buscamos descrever a prevalência de violência sexual entre adolescentes escolares no município do Rio de Janeiro, a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) do ano de 2015. No que tange ao nosso conhecimento, este é o primeiro estudo que analisou tal pesquisa voltando-se especificamente para os dados referentes ao município do Rio de Janeiro.

Os resultados deste estudo mostraram que as meninas foram as que mais relataram ter recebido informações sobre prevenção de gravidez e sobre infecções sexualmente transmissíveis na escola, dado que sugere a ocorrência de um viés de gênero na abordagem de temas relacionados à sexualidade no ambiente escolar.

Quanto ao perfil do agravo, a prevalência de violência sexual foi maior entre as meninas de escolas públicas. Já nas escolas privadas, a maior prevalência foi entre os meninos, dado que aponta para a necessidade de maior discussão sobre os temas de gênero e sexualidade nas escolas, nas famílias e na sociedade como um todo.

Este trabalho também mostrou que a maior parte das situações de violência sexual foram perpetradas por alguém que possuía vínculo afetivo próximo com o/a adolescente. Neste sentido, o perfil encontrado se mostrou de acordo com a literatura relacionada ao tema.

Dada a complexidade de questões envolvidas neste agravo, salientamos que é fundamental que as políticas públicas voltadas para o enfrentamento da violência sexual não sejam construídas priorizando ações em apenas um setor. Assinalamos a importância da execução de um conjunto de ações integradas, que envolvam diferentes setores como saúde, educação, assistência social, segurança pública, entre outros. Tal articulação intersetorial possibilitaria o diálogo e o envolvimento de diferentes áreas na prevenção da violência sexual.

A partir dos dados aqui apresentados, destacamos a importância da inclusão nas escolas do debate sobre temas tão relevantes e correlacionados à violência sexual, tais como gênero, sexualidade, racismo, homofobia, transfobia, misoginia, machismo, feminicídio, entre outros. Assim, é fundamental a qualificação permanente de professores para a abordagem de tais temas de forma transversal aos conteúdos curriculares, promovendo assim a construção de uma cultura escolar aberta à pluralidade sociocultural e de uma sociedade mais justa para todos.

De maneira geral, a pesquisa mostrou que os dados sobre violência disponibilizados pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar apresentam-se como importantes subsídios para os estudos da temática da violência sexual contra adolescentes, assim como para a elaboração de políticas públicas voltadas ao enfrentamento deste agravo.

Por fim, ressaltamos que nesta escrita não se buscou esgotar todas as análises possíveis a partir dos dados coletados. É necessária a realização de novas pesquisas visando expandir o conhecimento acerca do tema, assim como fornecer bases para o desenvolvimento de novas estratégias para o manejo do agravo.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. *et al.* **Diagnóstico participativo das violências nas escolas: falam os jovens.** Rio de Janeiro: FLACSO-Brasil, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA - ABRAPIA. **Maus-tratos contra crianças e adolescentes: proteção e prevenção: guia de orientação para profissionais de saúde.** 2. ed. Petrópolis: Autores & Agentes Associados: Abrapia, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO A INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA - ABRAPIA. **Maus-tratos contra crianças e adolescentes: proteção e prevenção: guia de orientação para educadores.** Petrópolis: Autores & Agentes Associados: Abrapia, 1997.

BARTH, J. *et al.* The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Public Health**, v. 58, n. 3, p. 469-483, 2013.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Disque 100.** Brasília: MMFDH, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/disque-100-1>. Acesso em: nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 92 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf. Acesso em: 12 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Viva: sistema de vigilância de violências e acidentes: 2009, 2010 e 2011.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 162 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_vigilancia_violencia_acidentes.pdf. Acesso em: abr. 2020.

CARRARA, S. *et al.* **Curso de especialização em gênero e sexualidade.** Rio de Janeiro: CEPESC, 2010. v. 4, 5.

CORDEIRO, F. *et al.* Entre negociação e conflito: gênero e coerção sexual em três capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1051-1062, 2009.

CORDEIRO, F. **Negociando significados: coerção sexual em narrativas de jovens brasileiros.** 2008. 134 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

COSTA, F. B. S.; MIRANDA, C. E. S.; PACHECO, T. M. Violência sexual entre adolescentes escolares brasileiros. **Revista Adolescência e Saúde**, v. 15, n. 2, p.72-80, 2018.

COSTA, F. B. S. *et al.* Violência sexual entre adolescentes escolares brasileiros. **Revista Adolescência e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 72-80, 2018. Acesso em: 12 abr. 2020.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27 n. 2, p. 139 - 144, 2015.

FONTES, L. F. C.; CONCEIÇÃO, O. C; MACHADO, S. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2919-2928, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015**. Rio de Janeiro: IBGE; 2016.

JASPER, A. *et al.* Prevenção à violência sexual e formação de professores: avaliação de uma proposta de intervenção. **Revista de Divulgação Interdisciplinar**, v. 1, n. 1, 2013.

KANN, L. *et al.* Youth risk behavior surveillance—United States, 2015. **Surveillance Summaries**, v. 65, n. 6, p. 1-174, 2016.

KRUG, E. G. *et al.* The world report on violence and health. **The Lancet**, v. 360, n. 9339, p. 1083-1088, 2002.

MARTINS, A. P. A. *et al.* Estupro e gravidez de adolescentes no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. p. 237-258.

MORAES, C. L.; CABRAL, C. S.; HEILBORN, M. L. Magnitude e caracterização de situações de coerção sexual vivenciadas por jovens de três grandes capitais brasileiras: Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 7, p. 1493-1504, 2006.

OLIVEIRA, A. V. L. L. *et al.* A escola como espaço de prevenção, identificação e combate ao abuso sexual infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 2178, p. 2091, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **Violence against women and against children**: PAHO/WHO's key areas for action. Washington, DC: OPAS, 2014. . Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9998%3Aviolence-against-womenand-against-children-pahowhos-key-areas-foraction&catid=1505%3Aabout-us&Itemid=1519&lang=en. Acesso em: 12 abr. 2020.

PEREDA, N. *et al.* The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). **Child Abuse & Neglect**, v. 33, n. 6, p. 331-342, 2009.

RIBEIRO, M. A.; FERRIANI, M. G. C.; REIS, J. N. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p. 456-464, mar./abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/13.pdf>. Acesso em: abr. 2020.

SANTOS, B. R.; IPPOLITO, R. **Guia de referência**: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual. São Paulo: Childhood-Instituto WCF-Brasil: Prefeitura da Cidade de São Paulo, Secretaria de Educação, 2009.

SANTOS, M. J. *et al.* Prevalência de violência sexual e fatores associados entre estudantes do ensino fundamental–Brasil, 2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 535-544, 2019.

SASAKI, R. S. A. *et al.* Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 95-104, 2015.

SOMA, S. M. P.; WILLIAMS, L. C. A. Livros infantis para prevenção do abuso sexual infantil: Uma revisão de estudos. **Temas em Psicologia**, v. 22, n. 2, p. 353-361, 2014.

UNITED NATIONS ORGANIZATION. **Transforming our world**: The 2030 Agenda for Sustainable Development. Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015. New York: United Nations, 2015. Disponível em: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E. Acesso em: abr. 2020.

UNITED NATIONS ORGANIZATION. **World report on violence against children**. Geneva: United Nations Publishing Services, 2006.

VIEIRA, M. S.; OLIVEIRA, S. B.; ALMEIDA, C. S. A violência sexual contra crianças e adolescentes: particularidades da região Norte do Brasil. **Revista Intellector**, v. 13, n. 26, p. 136-151, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Adolescents' health-related behaviours: key points. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Health for the world's adolescents**: a second chance in the second decade. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/section4>. Acesso em: 12 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **GROWING up unequal**: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen: WHO, 2016. 276 p. (Health policy for children and adolescents, n. 7. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf?ua=1. Acesso em: 12 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO; International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. **Preventing child maltreatment**: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: WHO, 2006.